

3. Гальперин П. Я. Психология мышления и учение о поэтапном формировании умственных действий // Исследование мышления в советской психологии: Сб. науч. трудов. — М.: Наука, 1966. — С. 236–278.
4. Зязюн И. А. Профессиональное развитие личности в контексте культурных ценностей / Проблемы постсекундарного профессионального образования / Клуб профессионального образования стран Центральной Восточной Европы. — К.: Вища школа, 1998. — С. 130–136.
5. Леонтьев А. Н. Избранные психологические произведения: В 2-х т. / А. Н. Леонтьев; Под ред. В. В. Давыдова и др. — М.: Педагогика, 1983.
6. Ляудис В. Я. Методика преподавания психологии. — М.: Изд-во МГУ, 1984. — 82 с.
7. Решетова З. А. Процесс усвоения как деятельность // Современные проблемы дидактики высшей школы: Сб. избр. трудов Междунар. конф. — Донецк: Изд-во ДонГУ. — 1997. — С. 3–12.
8. Рубинштейн С. Л. Проблемы общей психологии. — М.: Педагогика, 1976. — 496 с.
9. Тальзина Н. Ф. Педагогическая психология. — М.: Академия, 2001. — 288 с.
10. Эльконин Д. Б. Избранные психологические труды / Д. Б. Эльконин; Под ред. В. В. Давыдова, В. П. Зинченко. — М.: Педагогика, 1989. — 554 с.

Микола ЛІСОВИЙ

ЗМІСТОВИЙ АНАЛІЗ СФОРМОВАНОСТІ ПРОФЕСІЙНОГО МОВЛЕННЯ МАЙБУТНІХ МЕДИЧНИХ ПРАЦІВНИКІВ

На основі аналізу педагогічних, методичних, лінгвістичних джерел, дисертаційних досліджень у статті визначаються структурні компоненти, показники та рівні сформованості професійного мовлення майбутніх медичних працівників.

Сьогодні накопичено певний теоретичний і експериментальний матеріал щодо формування професійного мовлення майбутніх фахівців різних галузей народного господарства, освіти. Науковці по-різному підходять до вирішення даної проблеми, пропонуючи систему різноманітних завдань, педагогічні технології, розробляючи лінгводидактичні напрямки формування мовленнєвої культури студентів вищих навчальних закладів. Проте далеко не завжди розглядаються компоненти, показники, критерії, та рівні сформованості професійного мовлення.

На нашу думку, перш ніж формувати певні уміння, навички, тим більше професійне мовлення майбутніх фахівців, необхідно встановити й проаналізувати його структуру, ознаки, виявити у студентів рівень володіння мовними знаннями, мовленнєвими уміннями та навичками, визначити, що саме потрібно вдосконалювати.

Метою статті є аналіз структурних компонентів, показників і рівнів сформованості професійного мовлення студентів вищих медичних навчальних закладів на основі педагогічних, лінгвістичних наукових джерел, дисертаційних досліджень.

Дослідження в галузі психолінгвістики (М. Жинкін, О. Леонтьєв, О. Лурія) дають підстави твердити, що для повноцінного спілкування людина повинна мати цілу низку вмінь: по-перше, швидко і правильно орієнтуватися в умовах спілкування; по-друге, правильно спланувати своє мовлення; по-третє, знайти адекватні засоби для передачі його змісту. Сам мовленнєвий процес учені визначають як творчий, оскільки одну і ту саму думку різні люди передають по-різному [1, 56].

С.Шумовецька зауважує, що специфіка мовленнєвого вміння особистості полягає в тому, що їй постійно доводиться свідомо робити відбір мовних засобів з урахуванням мовленнєвої ситуації, яка, зазвичай, не повторюється, виступаючи завжди в новій якості. При цьому змінюються мотиви, цілі, умови та інші екстралінгвістичні фактори, і тому ступінь складності різних варіативних реалізацій треба враховувати в кожному конкретному випадку. Ось чому особистість з високою мовною культурою повинна володіти не стільки навичками, одним із компонентів яких є автоматизм, а мовленнєвими вміннями, що є діями, які складаються з різних операцій, але мають загальну мету, тобто найбільшою мірою відповідають потребам спілкування [10, 32].

На думку В. Момота, високий рівень культури професійно зорієнтованого мовлення забезпечується комплексом умінь, найголовніші серед яких такі: організаторські, інформативні, перцептивні, контрольно-стимулюючі [7, 51].

До найважливіших умінь, що є основою мовленнєвої компетенції майбутнього фахівця, Н. Тоцька відносить: уміння вести діалог, дотримуючись вимог мовного етикету в різних життєвих ситуаціях (у дружньому колі, у ситуації безпосереднього спілкування на зборах, виробничих засіданнях, ділових зустрічах, розмовах по телефону); уміння створювати усні монологічні висловлення (виступати на засіданні з повідомленням, доповіддю; поділитися в колі знайомих побаченим, почутим, пережитим; висловити своє ставлення до обговорюваного питання; дати певні роз'яснення); уміння адекватно сприймати на слух діалог і монолог, що передбачає зосередження уваги на осмисленні висловлення (теми, фактів, доказів головного і другорядного, логіки викладу), використання різних прийомів фіксації почутого (запис ключових слів, плану висловлення, статистичних даних) у залежності від комунікативного завдання (участь у дискусії, передача інформації іншому, використання її у своїй роботі); уміння створювати письмові тексти різних стилів і типів, різних жанрів; уміння користуватися різними видами читання [9, 16].

Аналізуючи професійне мовлення вчителя загальноосвітніх дисциплін, Л. Лучкіна виділяє такі компоненти розвитку культури мовлення майбутнього педагога: мовна, мовленнєва, професійна компетенції, мовна свідомість, мовні здібності [4, 32].

У структурі професійного мовлення студентів-аграрників Т. Берегова теж виділяє мовленнєву майстерність, яка визначається як уміння: орієнтуватися в змісті висловлювання (визначити основну думку, тему, передавати його зміст); чітко й логічно будувати висловлювання на професійну тему (складати план, визначати композицію, здійснювати послідовний перехід від однієї мікротемати до іншої, дотримуючись відповідних засобів зв'язку в тексті, послуговуючись офіційно-діловим, науковим, розмовним стилями); відбирати мовні засоби відповідно до змісту, стилю висловлювання.

Більшість дослідників у структурі мовленнєвої культури особистості виокремлюють уміння вибирати й реалізовувати програми мовленнєвої поведінки залежно від умов, мети та ситуації спілкування, тобто наявність комунікативної компетенції (Т. Берегова, М. Пентилюк, Н. Тоцька, С. Шумовецька).

На думку вчених, зміст комунікативної компетенції являє собою методично, психологічно, лінгвістично узгоджену єдність усіх компонентів, які створюють ситуації спілкування: соціальні й комунікативні ролі; місця, де відбувається спілкування; теми й плани їх розкриття, функції мови й інтенціональний план висловлювання. Об'єднуючи в збалансоване ціле ці різні аспекти використання мови, саме комунікативна компетенція адекватно й повно відображає картину спілкування особистості в певному професійному колективі, з конкретною людиною, сприяє реалізації усіх функцій мовлення.

До комунікативних умінь М. Пентилюк відносить: уміння правильно визначити тему висловлювання і чітко дотримуватися її меж; будувати висловлювання відповідно до його мети, основної думки й адресата мовлення; використовувати найбільш вагомні факти і докази для розкриття теми й основної думки висловлювання; будувати висловлювання логічно й послідовно; вибирати тип і стиль мовлення залежно від мети і ситуації спілкування; використовувати різноманітні мовні засоби відповідно до типу, стилю, жанру висловлювання; удосконалювати висловлювання [6, 37].

Одним із обов'язкових компонентів сформованості культури професійного мовлення дослідники вважають також мовну свідомість, без якої неможливе формування мовної особистості. Однак мовна свідомість є не компонентом, а чинником, від якого значною мірою залежить рівень мовленнєвої культури особистості, бажання удосконалювати власне мовлення.

Формування мовної культури, за словами Л. Мацько, відбувається поступово й неухильно, якщо молода людина свідомо ставить до вдосконалення своєї мовної особистості й ставить за мету досягти високої мовної культури. Найвищими рівнями формування мовної особистості й виявами мовної культури є рівень володіння фаховою метамовою (терміносистемами, фразеологією, композиційно-жанровими формами текстотворення) та рівень мовного іміджу соціальних ролей (політика, ученого, керівника) [5, 2].

Отже, аналізуючи основні компоненти і критерії сформованості культури професійного мовлення фахівців різних галузей виробництва, освіти, всі дослідники однотайні в тому, що обов'язковими складниками мовленнєвої культури спеціаліста мають бути:

- знання норм літературної мови і фахової термінології;
- сукупність навичок точного оформлення усного чи писемного висловлення;
- уміння вибирати тип і стиль мовлення залежно від мети і ситуації спілкування;
- уміння використовувати різноманітні мовні засоби відповідно до типу, стилю, жанру висловлювання;
- бажання удосконалювати власне мовлення.

Звідси випливає, що структура мовленнєвої культури фахівця охоплює певну суму мовних знань (мовну компетенцію), уміння використовувати ці знання відповідно до умов спілкування (мовленнєву та комунікативну компетенцію), бажання шліфувати власне мовлення, розширювати свої знання як у галузі мови, так і через мову (мовну свідомість).

Цілком очевидно, що одних знань недостатньо для реалізації мовленнєвої діяльності, необхідно вміти їх застосовувати. Про якість підготовки спеціаліста судять не за кількістю й рівнем знань як таких і не за розвитком абстрактного мислення, а за здатністю застосовувати ці знання на практиці, використовувати мислення для вирішення нових професійних завдань.

Таким чином, на основі аналізу педагогічної, методичної, лінгвістичної літератури в структурі професійного мовлення медичних працівників ми виділили такі компоненти:

1. Когнітивний — знання норм сучасної української літературної мови (орфоепічних, акцентних, лексичних, синтаксичних, морфологічних, стилістичних, орфографічних тощо), фахової термінології;
2. Комунікативно-операційний — уміння використовувати мовні засоби відповідно до мети, умов, ситуації спілкування; володіння базовими професійно-мовленнєвими уміннями, необхідними для медичної галузі;
3. Експресивний — володіння екстралінгвістичними засобами спілкування (мелодика, фразовий наголос, паузи, ритм, тембр, темп і сила голосу).

Немає сумніву, що професійне мовлення медичних працівників повинно відповідати нормам сучасної української літературної мови. Мова з багатьма її функціями (комунікативною, номінативною, культуросою, мислетворчою та ін.) забезпечує належний рівень грамотності носіїв певної професії, формує їхнє вміння спілкуватися в усіх сферах комунікації — у ділових відносинах, у науці, освіті, культурі, економіці тощо. Особливо це стосується медичних працівників, мовлення яких має бути якісним. Рівень їхньої культури професійного мовлення залежить від змісту й послідовності, точності й доречності висловлювання, багатства словника, досконалого володіння умінням поєднувати слова в реченні, будувати різноманітні структури, активно застосовувати норми літературної мови.

Отже, для того, щоб задовольнити потреби функціонування, мовлення медиків повинно мати певні комунікативні якості — правильність, точність, логічність, виразність, лаконічність, доречність. Основною комунікативною якістю мовлення дослідники (Б. Головін, М. Ілляш, М. Михайлов, М. Пентилюк, М. Пилинський) вважають правильність, оскільки саме правильність мовлення забезпечує його взаєморозуміння та єдність.

Правильним є професійне мовлення спеціаліста, який володіє фаховою термінологією на різних рівнях мовної системи. Термінологія медицини — одна з найскладніших терміносистем сучасної науки. Це відкрита система, в якій спостерігається постійний процес заміни одних лексем іншими, виникнення нових термінів. Знання фахової термінології є обов'язковою умовою сформованості культури професійного мовлення фахівця медичної галузі, оскільки без цього не можна грамотно зафіксувати результати обстеження, виписати рецепт, оформити медичний документ.

Саме тому ми виокремили такі показники сформованості *когнітивного* компонента професійного мовлення студентів-медиків:

- знання норм сучасної української літературної мови, володіння ними на різних рівнях мовної системи;
- володіння медичною термінологією та професійною лексикою;
- знання особливостей усного й писемного професійного мовлення медичної галузі.

Проте одних знань недостатньо для досконалого володіння мовою, потрібно вміти їх використовувати відповідно до ситуації мовлення, до реальних умов професійної діяльності. Особливості мови людини, фахівця безпосередньо пов'язані з виконанням ними соціальної ролі, з рівнем культури. Широта відбору лексики, вміння знайти вдаль і потрібне слово для вираження певного стану — все це компоненти соціального портрету людини. У зв'язку з цим одним із складників професійного мовлення медичних працівників є комунікативно-операційний.

Лікувальна діяльність завжди супроводжується складанням і читанням документів, тому вміннями чітко, стисло, логічно, правильно фіксувати інформацію, отриману від пацієнта; знання правил оформлення, вимог до написання ділових паперів, що використовуються в медичній галузі, є обов'язковим компонентом професійного мовлення медичних працівників.

Високий рівень сформованості *комунікативно-операційного* компонента професійного мовлення майбутніх медичних працівників відображають такі показники:

- вміння використовувати лексичне багатство української мови;
- володіння культурою конструктивного діалогу та полілогу;
- вміння сприймати, відтворювати готові та створювати наукові фахові тексти, застосовувати професійну термінологію у різноманітних комунікативних процесах;
- володіння прийомами підготовки і виголошення публічного виступу;
- вміння оформляти ділові папери, які використовуються в медичній галузі;
- вміння помічати як чужі, так і власні мовленнєві недоліки;
- прагнення шліфувати своє мовлення;
- рівень задоволення індивідуума якістю власної мовленнєвої культури.

Володіння цими вміннями забезпечує реалізацію однієї з основних комунікативних якостей мовлення — правильності.

Проте, як слушно зауважує М. Зубков, правильність мовлення ще не засвідчує справжнього опанування мови. Можна говорити або писати досить правильно, але надто одноманітно. Такому мовленню бракує творчого підходу, стилістичної виразності. А живомовне мистецтво досягається вмилім і доцільним уживанням слів різних стилів, різноманітних синтаксичних конструкцій, а також в усному мовленні — багатством інтонацій [3, 56].

Інтонацію вважають одним із джерел збагачення мови засобами виразності, важливою умовою культури мовлення (Г. Гладіна, В. Сеніна); засобом, що посилює вплив мовлення на свідомість людей (Б. Головін); структурним компонентом мовлення, носієм семантичних значень та засобом вияву і передачі емоційно-експресивного характеру висловлення (А. Багмут, І. Борисюк, Г. Олійник).

Крім вміння правильно висловлюватися, дотримуючись норм сучасної української літературної мови, правил мовленнєвого етикету, знання фахової термінології, в медичній галузі істотне значення має енергетика, що її створює людське мовлення, його експресивність, тональна варіантність. Пацієнтові імпонує, коли лікар не метушиться, вимовляє фрази впевнено і виразно, виражаючи цим свою позицію і переконання в правильності висловлюваних пропозицій і аргументів.

За словами О. Орлова, сумно, а то й злочинно, коли допускаються помилки під час встановлення діагнозу чи лікування тільки тому, що лікар не зрозумів хворого, не виявив терпіння, мудрості в розмові з пацієнтом, і що ще гірше, коли хворий не зрозумів лікаря, інтелектуальні, емоціональні потенціали його слова [8, 150–151].

Таким чином, для тактовного, інтелігентного лікаря під час розмови з колегами, пацієнтами, їхніми родичами має велике значення не тільки зміст його слів, але й форма, інтонація, вираз обличчя, врахування індивідуальних особливостей людей. Без цього не можна говорити про високу культуру професійного мовлення медичних працівників, про рівень сформованості її *експресивного* компонента, показниками якого є володіння екстралінгвістичними засобами спілкування: вміннями використовувати тон, силу голосу, виражальні можливості інтонації.

Для визначення сформованості професійного мовлення у студентів-медиків нами було виділено три рівні: емпірично-інтуїтивний (низький), репродуктивний (середній), реконструктивно-творчий (високий).

Емпірично-інтуїтивний (низький) рівень характеризується відсутністю системних знань, бідним словниковим запасом студента, частими випадками неправильного слововживання, фрагментарним відтворенням мовного матеріалу, великою кількістю орфографічних і пунктуаційних помилок, значним порушенням орфоепічних і акцентних норм літературної мови, невмінням реалізовувати мовленнєві дії, характерні для медичної галузі. Характерними є низька мовна свідомість, відсутність прагнення удосконалювати власне мовлення.

Репродуктивний (середній) рівень визначається знаннями граматики й стилістики здебільшого в теоретичному аспекті, здатністю з помилками й неточностями дати визначення понять; відхиленнями менше ніж на 50% від акцентних, орфоепічних, орфографічних, пунктуаційних, лексичних норм літературної мови; незначною невідповідністю мовних засобів меті й ситуації мовлення. Проблеми з налагодженням спілкування виникають в основному через недостатній словниковий запас.

Реконструктивно-творчий (високий) рівень сформованості культури професійного мовлення студентів вищих медичних навчальних закладів передбачає наявність глибоких і міцних знань з мови, їх застосування в різних ситуаціях, при цьому студент може припускатися незначних огріхів як в усному, так і в писемному висловлюванні; сформованість навичок оформлення ділових паперів, що використовуються в медичній галузі, навичок монологічного висловлювання, вміння вести діалог; наявність естетичних зовнішніх засобів, техніки та культури мовлення; свідоме ставлення до мови взагалі, бажання вдосконалювати власне мовлення.

Отже, окреслені компоненти (когнітивний, комунікативно-операційний, експресивний), показники та рівні дали нам можливість визначити вихідні позиції, розробити методіку формування професійного мовлення майбутніх медичних працівників у вищих медичних навчальних закладах.

ЛІТЕРАТУРА

1. Бабенко О. Плекаймо мовну особистість // Дивослово. — 2004. — № 4. — С. 56–59
2. Головин Б.Н. Основы культуры речи. — 2-е изд. испр. — М.: Высш. школа, 1988. — 320 с.
3. Зубков М.Г. Українська мова: Універсальний довідник. — Х.: ВД «Школа», 2004. — 496 с.
4. Лучкіна Л.В. Формування мовленнєвої культури майбутніх учителів загальноосвітніх дисциплін: Дис... канд. пед. наук. — К., 2000. — 232 с.
5. Мацько Л. Матимемо те, що зробимо: До питання формування мовної культури // Дивослово. — 2001. — № 9. — С. 2–3.
6. Методика навчання рідної мови в середніх навчальних закладах: Підручник / М.І.Пентилюк, А.Г.Гелетова, С.О.Караман та ін.: За ред. М.І.Пентилюк. — К.: Ленвіт, 2000. — 263 с.
7. Момот В.М. Формування професійно зорієнтованого мовлення у студентів технікумів і коледжів технічного профілю: Дис... канд. пед. наук. — К., 2002. — 185 с.
8. Орлов А.Н. Исцеление словом. — Красноярск.: Изд-во Краснояр. ун-та, 1989. — 512 с.
9. Тоцька Н.Л. Формування професійно зумовленого мовлення студентів технічного ВНЗ (з технологічних спеціальностей легкої промисловості): Дис... канд. пед. наук. — Херсон, 2001. — 215 с.
10. Шумовецька С.П. Формування мовної культури особистості у військовому вузі: Дис... канд. пед. наук. — Хмельницький, 1999. — 167 с.

В'ячеслав ВОСВОДІН

СТАНОВЛЕННЯ ТВОРЧОГО ПОТЕНЦІАЛУ МАЙБУТНЬОГО МУЗИКАНТА-ВИКОНАВЦЯ ЯК ПЕДАГОГІЧНИЙ ПРОЦЕС

У статті проаналізовано становлення творчого потенціалу майбутніх музикантів-виконавців. Визначено три групи методів становлення творчого потенціалу майбутнього музиканта-виконавця: проблемно-пошукові (метод синектики, імітаційного моделювання, метод проблемних завдань); евристичні (метод емпатії, Сократова бесіда, метод естетичного колективного аналізу музичного